**П Р О Е К Т**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Директор КГП на ПХВ**

**ЦПиДКХ Алматы**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.К.Нурланова**

**«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 года**

**АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА**

по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности КГП на ПХВ Центр перинатологии и детской кардиологии УОЗ г.Алматы (далее-Центра)

*« » \_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г. г. Алматы*

**Основание проведения ВАКР**

В соответствии с пунктом 5 статьи 8 Закона Республики Казахстан «О противодействии коррупции» от 18 ноября 2015 года № 410-У государственные органы, организации и субъекты квазигосударственного сектора осуществляют внутренний анализ коррупционных рисков, по результатам которого принимают меры по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений.

Концепцией антикоррупционной политики Республики Казахстан на 2022-2026 годы в системе противодействия коррупции основополагающим звеном определено выявление и минимизация коррупционных рисков, причин и условий, сопутствующих их возникновению. В целях исключения причин и условий коррупции в государственном и частном секторе Законом Республики Казахстан от 18 ноября 2015 года «О противодействии коррупции» *(далее – Закон)* предусмотрен внутренний анализ коррупционных рисков, который направлен на выявление и изучение коррупциогенных факторов, способствующих совершению коррупционных правонарушений, по результатам принимают меры по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений.

Согласно Типовых правил проведения внутреннего анализа коррупционных рисков, утверждённых приказом Председателя Агентства №21 от 16 января 2023 года целью проведения анализа, является повышение качества внутренних анализов коррупционных рисков в государственных органах, контроль и мониторинг исполнения рекомендаций по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений, а также определение должностей, подверженных коррупционным рискам.

Согласно Приказа от 20 марта 2025 г. № 30 «о проведении внутреннего анализа коррупционных рисков» в период с 31.03.2025 – 30.04.2025 г.г.

Период, охватываемый внутренним анализом коррупционных рисков – 1 полугодие 2025 год.

**Внутренний анализ коррупционных рисков в деятельности Управления проводился по следующим направлениям**

* анализ нормативных правовых актов и внутренних документов,регулирующих деятельность, его организационно-управленческой деятельности на наличие коррупционных рисков;
* выявление коррупционных рисков, связанных с реализацией иных вопросов, вытекающих из организационно-управленческой деятельности;
* выявление коррупционных рисков, связанных с управлением персоналом;
* выявление коррупционных рисков, связанных с конфликтом интересов;
* выявление коррупционных рисков в сфере государственных закупок;
* выявление коррупционных рисков в сфере оказания государственных услуг.

Для сбора и обобщения собрана информация о деятельности Центра, в том числе отчётные данные и правовая статистика за проверяемый период.

Достоверность и актуальность источников информации, отчёты о деятельности Управления предоставлены структурными подразделениями Управления.

**Наименование объекта внутреннего анализа коррупционных рисков**

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» Управления общественного здравоохранения города Алматы (далее - Предприятие), является юридическим лицом в организационно - правовой форме *государственного предприятия* на праве хозяйственного ведения, созданным для осуществления деятельности в области здравоохранения.

Предприятие переименовано в соответствии с постановлением акимата города Алматы от «10» мая 2023 года № 2/293. Государственная перерегистрация произведена «30» мая 2023 года.

Учредителем Предприятия является Акимат города Алматы (далее - Учредитель).

Права субъекта права коммунальной государственной собственности в отношении имущества Предприятия осуществляет Учредитель;

Органом, осуществляющим управление Предприятием, является Управление общественного здравоохранения города Алматы (далее - Орган управления).

Предметом и целью уставной деятельности Предприятия являются: осуществление деятельности в сфере здравоохранения; выполнение государственных территориальных программ по охране здоровья населения, а также проведение и координация научных исследований, дополнительное образование по образовательным программам в области охраны здоровья матери и ребенка, проблемам родовспоможения и детства.

Деятельность, подлежащая государственному лицензированию, осуществляется Предприятием при наличии соответствующей лицензии. Предприятие осуществляет следующие виды деятельности: - первичная медико-санитарная помощь: доврачебная, квалифицированная; диагностика: рентгенологическая, ультразвуковая, функциональная; лабораторная диагностика: бактериологическая, биохимические, иммунологические, общеклинические, серологические, цитологические исследования; - консультативно-диагностическая и стационарная медицинская помощь взрослому населению по специальностям: акушерство и гинекология; генетика; терапия; хирургия: трансфузиология; психиатрия: психотерапия; медицинская реабилитология: физиотерапия; анестезиология и реаниматология; неонатология; - консультативная-диагностическая и стационарная медицинская помощь детскому населению по специальностям: акушерство и гинекология; педиатрия; хирургия: кардиохирургия, офтальмология, трансфузиология; психиатрия: психотерапия, медицинская психология; медицинская реабилитология: физиотерапия, массаж, лечебная физкультура; анестезиология и реаниматология; неонатология; - медицинское оздоровление: физиотерапия, массаж, лечебная физкультура; анестезиология и реаниматология; неонатология детей и взрослых; - в разрешении проблем родовспоможения и детства по вопросам охраны здоровья матери и ребенка; - организационно-методическое руководство работой медицинской организации; - в сфере образовательной деятельности, а также проведение и координация научных исследований по охране здоровья матери и ребенка.

Место нахождения Предприятия: Республика Казахстан, 050060, город Алматы, Бостандыкский район, улица Басенова, 2.

**Официальный сайт**

Сайт (ссылка на официальный сайт: https://perinatal-cardio.kz/ru/kartogramma-korruptsii.) представляет собой официальный интернет-ресурс, предоставляющий исчерпывающую информацию о деятельности и структуре городского управления. Он обеспечивает прозрачность работы ведомства и доступность информации. Сайт обладает четкой и логичной структурой, что облегчает поиск необходимой информации. На главной странице представлены основные разделы, такие как общая информация о Центре, структура, направления деятельности, подведомственные организации, а также контакты и форма обратной связи. Интерфейс сайта понятен, что способствует удобству пользователей.

*Основные разделы и содержание:*

Общая информация: Предоставляет сведения о Центре как квазигосударственном предприятии.

Структура: Данный раздел описывает организационную структуру Центра, включая информацию о руководстве и подразделениях.

Виды деятельности:

Контакты: Содержит адрес, номера телефонов, номер телефона доверия, электронную почту, социальные сети и местонахождение на карте.

Онлайн-приемная: Содержит информацию о работе онлайн-приемной.

Противодействие коррупции: Содержит информацию касательно деятельности по противодействию коррупции.

Сайт Центра является инструментом коммуникации между государственным органом и населением. Он предоставляет полную и актуальную информацию о деятельности управления, способствует повышению прозрачности и доступности государственных услуг в сфере спорта.

**Информация об** **обращениях физических и юридических лиц**

С 01 июля 2021 года введён в действие Административный процедурно-процессуальный кодекс Республики Казахстан *(АППК)*, с этой же даты утратили силу законы «О порядке рассмотрения обращений физических и юридических лиц» и «Об административных процедурах». Порядок рассмотрения обращений физических и юридических лиц регулируется нормами АППК *(глава 14)*, за исключением жалоб и заявлений, регламентируемых уголовно-процессуальным, гражданским процессуальным законодательством, законодательством Республики Казахстан об административных правонарушениях.

*За анализируемый период в Центр поступило:*

- 96 обращений из них жалоб и заявлений \_25\_ от физических лиц и юридических лиц, из них рассмотрено с нарушением сроков \_\_\_\_\_\_ обращений;

- перенаправлено \_0\_ обращений;

*Касательно организации личных приёмов:*

- проведено 22 личных приёмов, принято 22 граждан и представителей юридических лиц;

- жалоб по результатам/итогам приемов не поступило.

**Выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности Управления**

Изучена следующая информация по штатной численности Управления за анализируемый период:

Структура Центра - 26 отделений.

Штатная численность Управления – 802,5 единиц, фактическая численность 789,5 единиц.

Подготовлено и зарегистрировано 312 правовых актов: 312 приказов *(312 по личному составу,125 по отпускам и командировкам, 187 по основной деятельности)*. Приняты/назначены - 63 работников *(63 по внутреннему конкурсу (меритократия)*, по общему конкурсу). Уволено 76 работников *(75 – по собственному желанию, 1 – по отрицательным мотивам)*.

*Общая дисциплинарная практика:*

В соответствии с Правилами формирования дисциплинарной комиссии и порядка наложения дисциплинарных взысканий на работников Управления предусмотрены дисциплинарные взыскания в виде: замечания, выговора, строгого выговора, расторжение трудового договора по инициативе работодателя.

Анализ вынесенных дисциплинарных взысканий показывает следующее:

- привлечены к дисциплинарной ответственности – 31 работника;

Основными причинами увольнения работников – по инициативе работника.

Факты увольнения по отрицательным мотивам за анализируемый период – 1работник.

Факты привлечения работников к дисциплинарной ответственности за коррупционные правонарушения за анализируемый период – **отсутствуют.**

Фактов совершения работниками Центра коррупционных правонарушений уголовного и административного характера за анализируемый период – **не имеется.**

В личных делах всех работников Центра имеются справки/сведения об отсутствии судимости, полученные с базы «Информационный сервис» Комитета правовой статистики и специальных учётов при Генеральной прокуратуре Республики Казахстан. Согласно базе, данных АИС «Специальные учёты» работники Подведомственных предприятии не имеют судимости либо непогашенные судимости за уголовные преступления, а также не имеется сведений о привлечении к ответственности за совершение коррупционных правонарушений за 2024г./2025 г.

Фактов поощрения работников при наличии не снятых дисциплинарных взысканий за анализируемый период – **не установлено.**

Жалоб по кадровым вопросам, а также на принятие кадровых решений за анализируемый период – **не имеется.**

Фактов аффилированности при занятии вакантных должностей, находящихся в непосредственной подчинённости должности, занимаемой близкими родственниками (родителями (родителем), детьми, усыновителями (удочерителями), усыновленными (удочеренными), полнородными и неполнородными братьями и сестрами, дедушками, бабушками, внуками) или супругом (супругой) – **не имеется.**

В Центра организована и проводится профилактическая работа в соответствии с Законом Республики Казахстан «О противодействии коррупции», направленная на профилактику коррупционной деятельности, а также повышение эффективности применения антикоррупционного законодательства в деятельности. На постоянной основе, проводятся разъяснительные и обучающие мероприятия для сотрудников по вопросам соблюдения требований законодательства о противодействии коррупции.

К примеру:

- За период 2025 года проведена разъяснительная работа по применению законодательства о противодействии коррупции.

- 24 февраля текущего года разъяснительная лекция об основных направлениях Инструкции по противодействию коррупции (протокол №1).

- проведена индивидуальная беседа и тестирование (*тесты 01,02, 03 разработаны и утверждены)* на знания законодательства о противодействии коррупции РК с вновь принятыми работками Центра (22).

В соответствии с целями и задачами по реализации антикоррупционной политики, используется практика привлечения к разъяснительной работе работников правоохранительных структур, имеющих специальные знания и опыт в соответствующей области.

Соответствующее мероприятие проведено **13 мая 2025 года 15:00** часов при участии прокурора отдела Бостандыкского района г.Алматы **Медеуова Мираса Ерікұлы** в здании Центра по адресу: г.Алматы ул.Басенова, 2.

25 июня проведена лекция с работниками Центра (58 работников присутствовали) на тему: Противодействие коррупции и антикоррупционные стандарты поведения медицинских работников.

Вместе с тем, в каждом структурном подразделении проводится разъяснительная беседы по противодействию коррупции согласно плану работы на 2025 год комплаенс-офицера (имеются протокола)

Фактов непринятия мер дисциплинарного характера к лицам, совершившим или допустившим нарушения законодательства, нарушения или ограничения прав физических или юридических лиц – **не установлено.**

Предоставление ежегодного оплачиваемого трудового отпуска административным государственным работникам осуществляется в соответствии с утвержденным графиком отпусков.

Согласно плану-графику переподготовки и повышения квалификации, за проверяемый период обучены 18 работников.

Досрочно снятых дисциплинарных взысканий – 16 работникок (основание для досрочного снятия взыскания имеется).

Дискреционные полномочия руководителя по снятию взысканий в короткие сроки. Допущение данного вида риска, в дальнейшем может повысить вероятность повтора нарушений и одновременно снизить уровень ответственности работника.

Досрочное снятие дисциплинарных взысканий в организации может создавать серьёзные коррупционные риски:

- недобросовестные действия руководства: если руководство часто использует досрочное снятие дисциплинарных взысканий как инструмент для награждения или устранения нежелательных последствий для подчиненных, то это может привести к формированию коррупционных схем.

- фаворитизм в решениях – ситуация, в которой сотрудники могут «покупать» благоприятные решения по своим дисциплинарным делам, создает риск формирования коррупционных схем. Это может подрывать принципы справедливости и равноправия в организации;

- скрытая коррупция – даже если сам процесс досрочного снятия взысканий формально соблюдает правила, его применение в коррупционных целях может быть скрытым. Например, решения о снятии взысканий могут приниматься на основе личных связей, без официальных документов или процедур, что затрудняет выявление коррупции.

**Риск:** досрочное снятие дисциплинарных взысканий. ***Уровень риска:*** *низкий.*

**Рекомендация:**

Для снижения коррупционных рисков при досрочно снятых дисциплинарных взысканиях в организации, рекомендуется принимать следующие меры:

- прозрачные и справедливые процедуры для наложения и снятия дисциплинарных взысканий. Они должны быть доступны всем работникам и соответствовать законодательству и внутренним правилам Центра. Перед принятием решения о досрочном снятии дисциплинарного взыскания, необходимо руководствоваться критериями оценки внесения работником особого вклада в производственный или рабочий процесс;

- проведение аудита дисциплинарных процедур и решений о снятии взысканий, чтобы обеспечить их соответствие нормам и выявить возможные злоупотребления.

**Выявление коррупционных рисков, связанных с конфликтом интересов**

В рамках исполнения пп. 8 «Добропорядочность государственного аппарата» пункта 1.3. Плана действий по реализации Концепции антикоррупционной политики Республики Казахстан на 2022-2026 годы, утверждённого Указом Президента Республики Казахстан от 2 февраля 2022 года необходима регламентация выявления и урегулирования конфликта интересов на государственной службе как важный элемент неподкупности и регулирования конфликта интересов. Для этого необходима детальная регламентация выявления и урегулирования конфликта интересов с применением действенных мер ответственности, а также принципа "остывания" перед трудоустройством и после увольнения с государственной службы.

Управление конфликтом интересов на основании принципа обеспечения прозрачности и подотчетности – открытое декларирование личных интересов и выполнение должностных обязанностей в рамках предписанных процедур составляют основу обеспечения открытости и подотчетности, что способствует выявлению или урегулированию конфликта интересов.

В рамках исполнения подзадачи 2 «Установление фактов осуществления должностных обязанностей при наличии конфликта интересов» задачи №5 «Мониторинг соблюдения антикоррупционных ограничений» проектов Типового базового направления №4 (Предупреждение и противодействие коррупции) (далее-ТБН №4) данная подзадача реализуется кадровой службой государственного органа. В форме отчётности указываются должность и Ф.И.О. лиц, осуществляющего должностные обязанности при наличии конфликта интересов, образующие данный конфликт обстоятельства, сведения о мерах, принятых руководством государственного органа, организации.

За анализируемый период установлено, что меры по мониторингу и урегулированию конфликта интересов, были обеспечены должным образом.

Фактов совместной службы (работы) близких родственников, супругов и свойственников – **не имеется.**

Фактов осуществления должностных обязанностей при наличии конфликта интересов – **не имеется.**

Фактов использования служебной и иной информации, не подлежащей официальному распространению, в целях получения или извлечения имущественных и неимущественных благ и преимуществ – **не имеется.**

**Выявление коррупционных рисков в сфере государственных закупок**

С целью минимизации коррупционных рисков, а также повышения эффективности и прозрачности процесса государственных закупок внедрены электронные государственные закупки, в которой автоматизированы все основные процедуры закупок и сокращены человеческие факторы, так же создан форматно логистический контроль, комплекс программных ограничений, устанавливаемый на веб-портале, направленный на обеспечение соблюдения пользователями веб-портала законодательства Республики Казахстан о государственных закупках.

Процедуры проведения государственных закупок в Центре осуществляются согласно Закона РК «О государственных закупках» от 4 декабря 2015 года № 434-V ЗРК. и Правил осуществления государственных закупок утверждённых Приказом МФ РК от 11 декабря 2015 года №648, посредством веб-портала https://www.goszakup.gov.kz/. При размещении утверждённого Плана государственных закупок на веб-портале государственных закупок Управления соблюдаются сроки согласно п. 2 ст. 5 и ст. 43 Закона РК «О государственных закупках».

Кроме того:

− фактов нарушения сроков направления проектов договоров Поставщику – **не установлено**;

− фактов нарушения сроков заключения договоров – **не установлено**;

− фактов нарушения сроков заключения договоров со вторым победителем, в случае если первый победитель уклонился от заключения договора о государственных закупках – **не установлено**.

Центром соблюдаются требования, предъявляемые Законодательством к закупкам осуществляемым способом из одного источника.

Государственные закупки осуществляются по принципу эффективного и оптимального расходования денег, используемых для государственных закупок, гласности и прозрачности процесса государственных закупок.

По результатам проверки фактов аффилированности при проведении процедуры государственных закупок и занятие должностей, находящихся в непосредственно подчиненности должности, занимаемой близкими родственниками (родителями (родителем), детьми, усыновителями (усыновителем), полнородными и не полнородными братьями и сестрами, дедушками, бабушками, внуками) или супругом (супругой) не выявлено, необоснованного расширения круга возможных поставщиков и необоснованное затягивание или ускорение процесса осуществления закупок **не установлено**.

Согласно плану закупок, за анализируемый период было заключено: 122 договоров, в том числе:

1. из одного источника путём прямого заключения договора – \_9\_;

- закуп способом из одного источника -\_\_22\_\_\_\_

1. электронный магазин – \_33\_\_\_;
2. запрос ценовых предложений –\_43\_\_\_\_;
3. открытый конкурс – \_\_13\_\_\_;
4. конкурс с предварительным квалификационным отбором – \_\_0\_\_;
5. второй этап конкурса с использованием рамочного соглашения –\_\_0\_\_.

Фактов аффилированности при проведении процедуры государственных закупок не выявлено.

Обращений по фактам нарушений коррупционного характера о нарушении действующих норм законодательства в рассматриваемый период – не поступало.

За всем процессом государственных закупок осуществляется камеральный контроль департаментом внутреннего государственного аудита посредством веб-портала государственных закупок. Целью камерального контроля является своевременное пресечение и недопущение нарушений, а также предоставление объекту государственного аудита права самостоятельного устранения нарушений. Так, за 2024 год камеральным контролем в адрес Центра направлено 3 уведомления об устранении нарушений, выявленных по результатам камерального контроля. Все нарушения, выявленные по результатам камерального контроля, были полностью **устранены**. За 1 полугодие 2025 года \_ 0\_\_\_\_

Нарушения законодательства в сфере государственных закупок, предусмотренные Уголовным кодексом РК, коррупционного и экономического характера **не установлены**.

Согласно плана государственных закупок на 2025 год запланировано 122 позиции Плана на закуп товаров, работ и услуг. План государственных закупок Центра размещена без нарушения сроков установленные в Законе РК «О государственных закупках».

Согласно утвержденному штатному расписанию Центра в структуре отдела закупок – \_2\_ед. (1 начальник отдела, специалист). Специалист, осуществляющий функции по организации и проведению государственных закупок, который непосредственно находится в подчинении у руководителя отдела, который условно может повлиять при принятии решений в пользу своих интересов или целей, действовать в пользу какого-либо лица или круга лиц, в рамках государственных закупок.

**Риск**: конфликт интересов и возможные коррупционные риски. Уровень риска: средний.

**Рекомендации**:

- вести постоянный контроль за прозрачностью проведения государственных закупок, формирования технических спецификаций и приемки товаров, работ и услуг;

- использовать информационные системы для проверки благонадежности поставщиков.

**Выявление коррупционных рисков в сфере предоставления государственных услуг**

По итогам 6 месяцев 2025 года в ЦП и ДКХ проведено 3818 родов. Количество родов за последние 3 года имеет тенденцию снижению (6 мес 2024-4306, 6 мес 2023г- 4404). Частота партнерских родов за последние 3 года имеет тенденцию к увеличению и составляют 98% (2023г 96%, 2024г-97%).

Частота преждевременных родов за 6 месяцев 2025 года составила **7,5%**,  
что соответствует уровню аналогичного периода 2024 года (**7,7%**). Запоздалые роды за последние 3 года не зарегистрированы, что говорит о непрерывности и преемственности работы с прикрепленными ПМСП и своевременной госпитализацией беременных с тенденцией к перенашиванию.

Частота многоплодной беременности демонстрирует тенденцию к увеличению на 0,4% и составила 2,1% — 82 случая (в 2024 году — 1,7%, 74 случая).

Во всех случаях многоплодной беременности за указанный период 2025 года имели место двойни. За 6 месяцев 2024 года зарегистрировано 72 случая двоен и 2 случая троен.

Частота кесарево сечение снизилась на 2,7% и составила 33,4%- 1274 операция (6 мес 2024 года - 1556- 36,1%, из них основной удельный все по прежнему составляют плановые операции 60,3% (6 мес 2024г-50,4%).

Основными показаниями к плановым операции кесарево сечение в 63% случаев явились рубцы на матке, в том числе после 2- х операций КС- 28%, после 3- операций- 10% (каждая 10), сочетание акушерских показаний (ЭКО, ПСВ, ОАГА, крупный плод)- 16%, многоплодная беременность (тазовое предлеж 1 плода) -7%

В структуре основных показаний к экстренным операции: Угрожающее состояние плода- 25% всех операций., рубец на матке (1,2,3) + ДИОВ, 1 период родов- 21%, обструктивные роды – 23%

**В целях снижения количества кесарево сечений ведется следующая работа:**

-Анализ исходов родов по шкале Робсона, для снижения частоты КС

-Увеличение случаев вагинальных родов после кесарева сечения (VBAC)

-Стандартизированный и персонализированный подход к интерпретации КТГ (обучение, чек листы оценки, чат КТГ,совместное решения и анализ исходов)

- Мануальная ротация головки при заднем виде затылочного вставления (hands-on), которая позволяет увеличить процент успешных вагинальных родов; проведено 8 успешных ротаций.

-Ультразвуковая навигация в родах для своевременной диагностики клинического несоответствия головки плода к тазу матери

-Проведение наружного акушерского поворота при тазовом предлежании

- Расширение методов индукции родов с применением катетера Фоллея и мизопростола

- Индивидуальный подход к оценке зрелости шейки матки(увеличено применение мизопростола при ДИОВ)

Кровотечения во время беременности увеличились на 0,3% и составляют 1,7% - 63сл ( 6 мес 2024г – 1,4%), частота ПОНРП остается на прежнем уровне и составляет 0,6% (21сл) (6 мес 2024г- 0,6). За 6 мес. 2025 предлежаний плаценты - 42 случая, из них истинных приращений -14 сл, в случаях 10 случаях проведены метропластики и 4 случая закончились объемными операциями. За 6 мес 2024г предлежаний плаценты - 34 случаев, из них истинных приращений -10. Из 7 случаев истинных приращений в 4 случаях проведены метропластики и 6 случаев объемных операций.

**В рамках совершенствования помощи пациенткам с PAS (Placenta Accreta Spectrum) в Центре:**

1. Организована тесная коммуникация с женскими консультациями (ЖК) через специализированный медицинский чат, что обеспечивает оперативное взаимодействие между амбулаторным и стационарным звеном. Совместно с кафедрой акушерства и гинекологии КазНМУ проводятся дистанционные и очные консультации беременных группы высокого риска для определения тактики ведения и сроков госпитализации на родоразрешение.

2. Создана специализированная рабочая группа врачей УЗИ, прошедших подготовку по диагностике и топографической классификации приращения плаценты. Проводится стандартизированная оценка локализации, степени и глубины инвазии плаценты с применением международных рекомендаций (FIGO, IS-PAS).

**Внедрена** централизация УЗИ-диагностики **всех беременных с факторами риска:**

* + 2 и более рубца на матке;
  + низкая плацентация;
  + подозрение на PAS.

Все такие пациентки направляются для экспертного обследования в ЦПиДКХ, что обеспечивает р**аннее направление пациенток с подозрением на PAS для подготовки к родоразрешению. Специалистами Центра проводится**  **онлайн-консилиумы УЗИ-диагностики** для регионов. Обеспечено **дистанционное обучение и поддержка** специалистов на местах

Оптимизированы сроки госпитализации беременных с PAS с 34 недель беременности, с учётом клинической ситуации и степени инвазии. Такой подход позволил:

* максимально подготовить команду и ресурсы к оперативному вмешательству;
* Операции проводятся в дневное время, в условиях максимальной готовности операционной, персонала и службы крови;
* что позволяет лучше планировать вмешательство и снижать риски экстренных ситуаций.
* сократить долю экстренных родоразрешений и увеличить плановые операции до 94% (в 2022г – 35%);

**В рамках мультидисциплинарного подхода внедрены:**

* **предоперационные брифинги (акушеры, анестезиологи, трансфузиолог, неонатолог, сосудистый хирург, уролог. УЗИ)** — с оценкой рисков, распределением ролей и анализом логистики;
* **дебрифинги после операций** — для анализа клинических исходов, выявления зон роста и повышения качества помощи.

Ежемесячно формируются мультидисциплинарные команд быстрого реагирования на случай экстренного родоразрешения.

**Совершенствуется хирургическая техника:** Совместно с кафедрой акушерства и гинекологии КазНМУ внедрено **использование турникетов** при оперативном родоразрешении, что позволяет:

* + эффективно контролировать кровотечение во время операции;
  + существенно снизить интраоперационную кровопотерю**;**
  + сократить объем гемотрансфузий**;**
  + улучшить послеоперационные исходы.

Применяется **реинфузия собственной крови**, что дополнительно снижает потребность в донорской крови и риск осложнений.

Увеличивается **доля органосохраняющих вмешательств**, что способствует:

* + снижению уровня инвалидизации **женщин;**
  + улучшению качества жизни**;**
  + значительному снижению затрат **на пролеченный случай  
    —** в 10–12 раз**.**

Развивается телемедицинское взаимодействие с клиникой **La Fundación Valle del Lili** (Колумбия). Форматы взаимодействия включают:

* дистанционную оценку клинических случаев;
* совместное планирование тактики оперативного вмешательства;
* виртуальное сопровождение операций.

**Центр участвует в проспективном многоцентровом когортном исследовании**  *«Оценка клинических исходов и приемлемости топографической классификации спектра нарушений приращения плаценты (PAS)»* **для повышения уровня доказательности и обновления клинических рекомендаций.**

Показатель атонических кровотечений в динамике снижается и составляет 0,8%.(за 6 мес 2024г – 1,3%, 6 мес 2023г – 1,6%). Отмечается снижение кровотечений с кровопотерей более литра – 6 сл, что также ниже в сравнении с прошлым годом - 10сл.( 2023г –10сл). Увеличилось % успешных консервативных методов остановки ПРК на 4% и составил 87% . (24г - 83% , 23г- 80% ).

Хирургический гемостаза составил – 13%, что на 4% ниже в сравнении с прошлым годом (2024г – 17% ).

**В целях снижения ПРК проводится:**

* Строгий учет всех случаев кровопотери, непрерывный мониторинг за состоянием родильниц с ведением листов наблюдения.
* УЗИ в раннем послеродовом периоде, рассчет объема депонированной крови в полости матки.
* Эффективное использование методов временной остановки кровотечения (наружная компрессия аорты) при ПРК
* Постоянное проведение симмуляционных тренингов

Показатель объемных операций составляет по итогам 6 мес 2025г – 0,3% (11сл) , в 2024 – 0,1%, в 2023г – 0,2%. **По причинам объемных операций:**  36%- 4 экстирпаций матки по причине патологии плаценты, полного предлежания плаценты с истинным приращением у пациенток с рубцом на матке (1,2,3 рубца). Диагноз предлежания плаценты установлен на этапе ПМСП, был полностью подтвержден гистологически. Беременные направлены в стационар заблаговременно.

4 случая раннего послеродового кровотечения после операции кесарево сечения на фоне тяжелой преэклампсии, HELLP синдрома.

1 случай разрыва из варикозно расширенных вен, внутрибрюшного кровотечения, гематомы забрюшинного пространства, осложненным ДВС синдромом.

2 случай ПОНРП, антенатальная гибель плода в сроках 30 и 31 нед, матка Кювелера на фоне тяжелой преэклампсии, осложненной HELLP синдромом. ( ЖК А- клиник, ГП №4)

Увеличилась незначительно частота гипертензивных состояний за 2025 год и составил – 24% (655 сл). (2024г – 23%, 2023г- 22% ). Из них: с преэклампсией тяжелой степени – 111 случая (24г – 106сл). HELLP синдромов – 5 сл (2024г – 3 сл)

Случаев материнской смертности за последние 3 года не было.

Критических пациентов по итогам 6 месяцев 2025г в Центре не было. Случаев материнской смертности не было.

Показатель перинатальной смертности за 6 мес 2025г незначительно снизился и составил 6, 4%о, за счет снижения показателя мертворождаемости и ранней неонатальной смертности.

Все случаи мертворождения произошли в антенатальный период, основной удельный вес на протяжении последних 3 лет составляют недоношенные - 87%. Путем операции кесарево сечение родоразрешены 30% случаев мертворождения, из них в 2% случаях мертворождения операция произведена в экстренном порядке в связи с преждевременной отслойкой нормально- расположенной плаценты., 8%- при предлежании плаценты с кровотечением. 20% случаев оперативных родов при антенатальной гибели плода произведено по поводу рубца на матке (после 2 и 3 операций КС).

Основные причины антенатальной асфиксии плода явились:

- Инфекционный фактор: ОРВИ, пиелонефрит, бессимптомная бактериурия- 34%;

- Гипертензивные состояния- 21%;

- Сахарный диабет, декомпенсация у матери- 15%;

- ПОНРП- 8%;

- ЗВУР ,маловодие - 12%;

- МВПР - 8%.

- АФС, Тромбофилии- 3%

По результатам гистологического исследования в 48% случаев выявлена декомпенсированная форма плацентарной недостаточности, в 4%- острое нарушение плацентарного кровообращения. В 32%- гнойный децидуит, в 32 %- хорионамнионит.

**Младенческая смертность**

При анализе показателей Центра Перинатологии и Детской кардиохирургии следует учитывать уникальность данного Центра среди родовспомогательных учреждений города Алматы. Данный центр с одной стороны работает как Перинатальный центр 3 уровня, принимая рожениц со сроком гестации от 22 недель, с различными экстрагенитальными патологиями и осложненным течением беременности, с другой стороны Центр оказывает высокоспециализированную медицинскую помощь детям от 0 до 18 лет в области кардиохирургии. При этом с каждым годом увеличивается уровень сложности детских кардиохирургических операций по базовой шкале Аристотеля (до 70% прооперированных детей с уровнем сложности IV). Таким образом, общий показатель младенческой смертности по Центру складывается из **показателей кардиохирургического блока и показателей по перинатальному центру.** Общие показатели по младенческой смертности по Центру Перинатологии и Детской кардиохирургии представлены на нижеследующих таблицах

За 6 месяца 2025 года родилось живыми– 3888 детей, тогда как за 6 месяца 2024 года – 4365, отмечается снижение на 477 новорожденных, основной процент которых составляют доношенные дети. За 6 месяца 2025 года количество живорожденных детей с весом до 2499 граммов в абсолютных числах составило 334 детей (8,6%), в 2024 году – 361 ребенка (9,0%). Таким образом, мы видим что не смотря на снижение общего количества родов, количество маловесных и недоношенных детей остается на одном уровне, как в абсолютных так и в процентном соотношении.

Общий показатель МлС За 6 месяца 2025 года составил 6,1‰ (абс. – 24). Из них 2,6% (абс. – 10) составили новорожденные с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) от 500 до 999 грамм, от женщин с осложнённым течением беременности, на фоне низкого индекса здоровья женщин, не прошедших прегравидарную подготовку, что приводит к преждевременным родам в сроках 22-28 недель гестации и 2,6% (абс-10) дети с критическими пороками сердца, прошедшие по кардиохирургии. Их них за 6 месяцев среди летальности в периоде новорожденности прошло - 7 детей, из них оперированные 6 и 1 новорожденный не оперирован. Дети с 1 мес- до 1 года - 2 детей, оперированные.

В категории 500-999 гр показатель МлС составила 2,6 ‰ (абс. –10) по ОРИТН, что на 0,4‰ меньше в сравнении с прошлым годом, а в абсолютных цифрах на 3 детей меньше. Не смотря на общее снижение количества родов в текущем году, в категории ЭНМТ рождаемость в 2025 г составила 0,8% и в 2024г она составляла 0,7%.

В категории 1000-1499 гр показатель МлС составил 0 ‰ (абс. – 0) по ОРИТН.

В категории 1500-2499 гр показатель МлС составил на 0,5 ‰ (абс. – 2), а в 2024 г был таким же 0,5‰. Таким образом, в категории 1500-2499 гр имеется стабильное снижение МлС.

Реорганизация неонатального блока улучшила качество оказания медицинских услуг и приблизило к мировым стандартам по уходу за новорожденными с ЭНМТ, ОНМТ и НМТ (соотношение медсестра пациент 1:1)

Выживаемость детей в категории 500-999 грамм составила 64,7%, в сравнении с 2024годом повысилась на 2,7%, что так же говорит об улучшении навыков выхаживания детей с ЭНМТ и показывает эффективность внедрения стандарта неонатальной помощи.

При сравнительном анализе показателя *младенческой смертности* за 6 месяца 2025 г. в сравнении с 2024г. годом, отмечается умелучшение показателей. Поздняя неонатальная смертность за два года имеет значительное снижение, 1,2 %о, что говорит о повышении качества ухода за новорожденными, улучшении условий в отделении реанимации, внедрение новых медицинских технологий или программ профилактики и ранней диагностики заболеваний. Однако поскольку снижение незначительное, это также может указывать на необходимость дальнейших мер для более значительного улучшения ситуации.

Младенческая смертность по кардиохирургическому блоку в 2025 году составила – 2,6 ‰ по сравнению с 2024 годом 3,3‰, в абсолютных цифрах на 3 случай. Все случаи летальности за рассматриваемый период в 2024 году приходятся на детей в категории массы тела от свыше 2500 грамм.

Из 10 летальных случаев, один не оперираванный:

* 2 отказ от прерывания беременности по медицинским показаниям,
* 5 случаев сложнокомбинированные пороки сердца высталены после рождения

Таким образом, показатель младенческой смертности разделить нужно на две категории: по перинатальному и кардиохирургическому блокам. Увеличение летальности по кардиохирургии, связано с большим поступлением новорожденных детей с критическими врожденными пороками сердца.

Смертность по кардиохирургическому блоку имеет тенденцию к снижению, однако, хотелось бы отметить, что данная категория необходимо разделение показателя младенческой смертности на категории — перинатальную и кардиохирургическую.

Например, увеличение летальности в кардиохирургическом блоке указывает на необходимость повышения квалификации хирургов, улучшения послеоперационного ухода или внедрения новых технологий. Аналогично, высокая смертность в перинатальном блоке может свидетельствовать о необходимости улучшения условий внутриутробного развития и ранней диагностики.

**Риск:** несоблюдение требований в вопросах оказания государственной услуги. ***Уровень риска:*** *средний.*

**Рекомендация:**

В целях реализации поступательных шагов по воплощению в жизнь концепции «Слышащего государства», уменьшения количества поступающих жалоб и минимизации негативных последствий при регулировании рассматриваемых отношений в рамках оказания государственных услуг, рекомендуется принимать следующие меры:

- провести разъяснительную работу с работниками, оказывающими государственные услуги, по соблюдению требований правил оказания государственных услуг;

- рассмотреть вопрос в части проведения курсов/занятий по соблюдению процедур Административного процедурного-процессуального кодекса Республики Казахстан и Правил по оказанию государственных услуг.

**Выявление скрытых государственных услуг**

Скрытых государственных услуг не выявлено.

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ**

**Рекомендации по устранению установленных коррупционных рисков в деятельности Центра**

1. Для снижения коррупционных рисков при досрочно снятых дисциплинарных взысканиях в организации, рекомендуется принимать следующие меры:

- прозрачные и справедливые процедуры: установить четкие и справедливые процедуры для наложения и снятия дисциплинарных взысканий. Они должны быть доступны всем работникам и соответствовать законодательству и внутренним правилам Управления. Перед принятием решения о досрочном снятии дисциплинарного взыскания, необходимо руководствоваться критериями оценки внесения работником особого вклада в производственный процесс Управления;

- обеспечить обучение работников вопросам этики, дисциплинарным нормам и правилам, для понимания последствий нарушений и процедур обжалования взысканий;

- тщательно документировать все дисциплинарные взыскания и решения о снятии взысканий, включая причины и основания для принятия таких решений.

2. В соответствии с [пунктом 3](https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1500000410#z116) статьи 24 Закона Республики Казахстан "О противодействии коррупции" ознакомить всех работников структурных подразделении Аппарата с Правилами поощрения лиц, сообщивших о факте коррупционного правонарушения или иным образом оказывающих (оказавших) содействие в противодействии коррупции, утверждёнными приказом Председателя Агентства Республики Казахстан по противодействию коррупции (Антикоррупционной службой) от 29 августа 2023 года №370 и установленными мерами их защиты.

3. В целях формирования антикоррупционной культуры и нулевой терпимости к коррупции, профилактики и искоренения коррупции, предупреждения негативных действий, формирования добросовестной среды, популяризации государственной антикоррупционной политики, реализуемой в Республике Казахстан целесообразно осуществлять антикоррупционное просвещение и использовать современные способы представления информации путем демонстрации антикоррупционных-социальных видеороликов, анимации в на государственном и на русском языке.

4. В сфере государственных закупок:

- вести постоянный контроль за прозрачностью проведения государственных закупок, формирования технических спецификаций и приемки товаров, работ и услуг;

- использовать информационные системы для проверки благонадежности поставщиков.

5. В целях реализации поступательных шагов по воплощению в жизнь концепции «Слышащего государства», уменьшения количества поступающих жалоб и минимизации негативных последствий при регулировании рассматриваемых отношений в рамках оказания государственных услуг, провести разъяснительную работу с сотрудниками, оказывающими государственные услуги, по соблюдению требований правил оказания государственных услуг.

6. Рассмотреть вопрос в части проведения курсов/занятий сотрудникам Управления по соблюдению процедур Административного процедурного-процессуального кодекса Республики Казахстан, Правил по оказанию государственных услуг и законодательства в сфере государственных закупок.

**Руководитель рабочей группы:**

Заместитель директора Сейталиева А.Е.

**Члены рабочей группы:**

Комплаенс- офицер

по противодействию коррупции Буртаева С.А.

Юрист Центра Яроша А.В.

Руководитель СУП Досанова А.Р.

Главный бухгалтер Бибикова К.С.

Экономист Халитов В.А.